NR. 14 LWÓW, DNIA 15. LIPCA 1904. ROK II.

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Czas odnowić przedpłatę i wyrównać zaległość!

Wywiady w sprawie partactwa leczniczego.

Partactwo lecznicze wyrządza ogromne szkody społeczeństwu a w ostatnich czasach bardzo się rozwielmożniło, co spowodowało, że nawet w Niemczech, gdzie partactwa bezpośrednio nie ograniczają przepisy kodeksu karnego, rządy państw związkowych i rząd Rzeszy zwróciły na tę sprawę baczną uwagę i poświęciły jej gruntowne studya w celu przygotowania materyału do stosownych projektów ustawodawczych, zmierzających do poskromienia tej plagi społecznej. Także i w krajach austryackich od kilku lat partactwo lecznicze nie schodzi z porządku dziennego Izb lekarskich i różnych korporacyj lekarskich. Tylko w naszym kraju nie przedsięwzięto poważniejszych starań ku wytępieniu partactwa leczniczego, które u nas bez wątpienia więcej jeszcze grasuje, niż w innych krajach, stojących na wyższym stopniu oświaty i kultury.

Z polecenia lwowskiej Reprezentacyi Tow. Samopomocy lekarzy zamierzam w najbliższym czasie omówić szczegółowo w „Głosie lekarzy“ sprawę partactwa, co może obudzi w kołach lekarskich tudzież w szerszych sferach światłej publiczności należyte zainteresowanie tym przedmiotem i wdroży i u nas pożądaną akcyę zapobiegawczą i sanacyjną.

Chcąc uzyskać jak najobfitszy materyał faktów i szczegółów, odnoszących się do partactwa w Galicyi, proszę usilnie wszystkich Kolegów i Czytelników naszego pisma, by zechcieli wziąć udział w wywiadach i by w tym celu nadesłali załączony kwestyonaryusz, starannie wypełniony odpowiedziami, najdalej do dnia 1. sierpnia b. r. pod moim adresem (Lwów, ul. Śniadeckich, 6).

W kwestyonaryuszu rozróżniam następujące kategorye partaczy leczniczych:

I. Znachorzy, posługujący się wyłącznie lub przeważnie metodą suggestyjną a mianowicie przeróżnemi zaklęciami, czarami, gusłami, lub podający chorym zupełnie obojętne środki, przeważnie odwary ziół, lub plastry, maści i t. d. Rozpoznają oni rzekomo choroby z moczu, z włosów, z koszuli chorego. Czasem dają przepisy na przyrządzenie lekarstwa w domu chorego, lub nawet z taką receptą odsyłają do pewnych aptekarzy, którzy dla zysku nie wachają się podtrzymywać u ludu wiary w znachorstwo i za przyrządzanie znachorskich leków bezwartościowych wielkie zbierają należytości.

II. Partacze lecznicze w ściślejszem znaczeniu, którzy w sposób nieumiejętny i dla chorego nieraz szkodliwy leczą rzekomo choroby przez zastosowanie bądź to różnych istotnych leków, bądź środków obojętnych, mających u ludu wziętość, lub wreszcie przez partackie zastosowanie fizykalnych metod, jak smarowanie, mięsienie, bańki, pijawki, puszczanie krwi.

Wyróżnić w tym dziale trzeba: partaczy zawodowych, pobierających wynagrodzenie w gotówce lub w naturaliach i innych podarunkach i partaczy amatorów, którzy w gruncie rzeczy nie dla zarobku, lecz w chęci ulżenia chorym swe procedery wykonują, przeświadczeni o sobie, że lepiej się rozumią na leczeniu chorób, niż lekarze dyplomowani.

Śród partaczy zawodowych zwracają uwagę różni partacze specyaliści, trudniący się leczeniem pewnej tylko choroby, lub pewnej grupy chorób, jako to: składacze złamanych kości, partacze dentyści, partacze specyaliści do leczenia wścieklizny, padaczki i t. d.

Co do partaczy z amatorstwa, to nie należy bezwarunkowo do ich rzędu zaliczać osób, udzielających doraźnej pomocy w nagłych wypadkach, przed przybyciem lekarza. W każdym dworze, w każdej szkole, w każdej plebanii, w każdym domu postępowym powinny być pod ręką środki do natychmiastowego oczyszczenia i opatrzenia ran tudzież inne przybory i środki do tymczasowej pomocy. Partactwo tu dopiero wtedy się zaczyna, gdy lekarza i umiejętność lekarską stale się wyklucza i gdy osoba niekwalifikowana podejmuje na siebie zadania lekarza nawet poza okresem nagłego niebezpieczeństwa.

Ważną rubrykę stanowi partactwo, posługujące się tak zwanym systemem naturalnego leczenia (Naturheilverfahren), wprowadzone do nas z zagranicy i szerzące się już śród ludności w pewnych okolicach. Tu należy system Kneippa, Platena, Bilza, których podręczniki w pewnych sferach cieszą się uznaniem. Każdemu naturalnie wolno leczyć się według metody szablonowej Kneippa, czy Platena. Partaczem staje się on dopiero wtedy, gdy propaguje i u innych wykonywa system t. zw. naturalnego lecznictwa.

W obecnych wywiadach pomijamy zupełnie tak zwane „babki“, czyli akuszerki nieegzaminowane, gdyż sprawa pomocy u rodzących i położnic wymaga osobnego traktowania i przedstawia problemat społeczno-lekarski, który wprawdzie ma pewne punkty styczne z partactwem, ale z ważnych względów praktycznych jako odrębne zagadnienie musi być rozważany.

W wywiadach niniejszych chodzi głównie o partaczy, zajmujących się lecznictwem w sposób zawodowy, dla zysku. Jednakże i szczegóły o partactwie z amatorstwa mogą rzucić światło na temat, który opracować zamierzam.

Dla ujednostajnienia przeglądu wskazane jest wypełnienie rubryk kwestyonaryusza ścisłe i dokładne, gdyby jednak komu podział kwestyonaryusza wydał się nieodpowiednim, proszę o dołączenie uwag, uporządkowanych według własnego układu sprawozdawcy. W ogóle pożądane jest, by każdy z kolegów napisał wszystko, co w sprawie partactwa ma do nadmienienia, nie krępując się żadnym szablonem.

Zwracam uwagę na potrzebę zebrania dokładnego, imiennego wykazu partaczy zawodowych. Taki kataster partaczy opracowały w innych krajach austryackich Izby lekarskie na podstawie również kwestyonaryusza i rozesłały go lekarzom i władzom. Jeśliby i u nas powiodło się zestawić podobny kataster, oddałby on wielkie usługi. Doręczylibyśmy ten wykaz Izbom lekarskim do dalszego zużytkowania.

Nie wiedząc, o ile Koledzy zajmą się tą ważną sprawą, która przedewszystkiem lekarzy żywo obchodzić powinna, nie mogę już dziś zapowiadać do jakich konkretnych starań posłużą

wyniki ankiety. Są różne drogi do zwalczania partactwa leczniczego a wybór ich zależeć będzie od obfitości i wartości zebranych dat.

Niechże więc każdy pospieszy ze swą cząstką pracy, a złoży się całość, która sprawę należycie oświetli i przyczynić się może do wyrwania biednego ludu ze szponów zabobonu i wyzysku.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Taryfa lekarska.

VI.

W sprawozdaniu dr. Bohdana podano przegląd prac taryfowych w różnych Izbach lekarskich w Austryi. Wypada mi więc tylko uzupełnić tę wzmiankę niektórymi szczegółami.

Izba śląska odstąpiła od zamiaru tworzenia jednolitej taryfy dla całego Śląska, a postanowiła działać w tym kierunku, by poszczególne grupy lekarzy stosownie do miejscowych warunków ułożyły taryfę lokalną i to osobno dla praktyki prywatnej, osobno dla Kas chorych a taryfy te Izba rozpatrzy i w razie uznania zatwierdzi.

Że przy tem Izba musi zakreślić sobie pewne stałe normy, któreby w jednolitą taryfę ogólną ująć można i należało, nie ulega żadnej wątpliwości. I tak widzimy przy rozpatrywaniu w Wydziale Izby taryfy dla lekarzy w Gleichenbergu (we wrześniu 1903), że Wydział czuł się spowodowanym wydać ważne zasadnicze orzeczenia, które nie tylko dla taryfy gleichenbergskiej, lecz i dla innych taryf będą miały zastosowanie. Orzeczono mianowicie, że taryfa ma być wyłącznie minimalną, a górną granicę wysokości honoraryów pozostawiać wolną. Jest to zasada zupełnie racyonalna ze stanowiska lekarzy, jak to już dawniej uzasadniłem.

W Krainie są od r. 1901 dwie taryfy lekarskie minimalne, zatwierdzone przez Izbę lekarską, a mianowicie taryfa dla miasta Lublany i taryfa dla prowincyi.

Na posiedzeniu z 28. grudnia 1900 referował taryfę dr. Defranceschi, który przy układaniu poszczególnych taks trzymał się wzoru taryfy pruskiej, tudzież karyntyjskiej i taryfy w mieście Baden pod Wiedniem. Po dyskusyi uchwalono, aby dr. Defranceschi zestawił i na najbliższem posiedzeniu przedłożył taryfę w formie skróconej, dzielącą się na część ogólną i szczegółową a uwzględniającą przedewszystkiem potrzeby lekarza praktyka.

Taryfa, proponowana przez referenta była taryfą minimalną a referent podniósł, że ma ona służyć do pouczenia publiczności o taksach, które się należą słusznie lekarzom. Nadto taryfa byłaby poradnikiem dla młodych lekarzy, którzy dopiero rozpoczynają praktykę i nie wiedzą, jak mają swą pracę oceniać a wpłynęłaby ona również na ujednostajnienie skali wynagrodzeń lekarzy w różnych okolicach kraju, gdyż obecnie olbrzymie w tym względzie zachodzą różnice.

Dr. Bock przypomniał, że od 10 lat lekarze kraińscy na rozlicznych zgromadzeniach wyrażali potrzebę taryfy lekarskiej. Jednakże przy bliższem rozpatrzeniu sprawy okazywało się, że taryfa nie mogłaby spełnić ważnego zadania, gdyż musianoby oznaczyć taksy minimalne i maksymalne a pewna część publiczności stosował by się tylko do taks minimalnych, więc znaczenie taryfy w tym kierunku byłoby illuzoryczne. Dalej taryfa musi mieścić postanowienie, że w wypadkach, zasługujących na uwzględnienie, może nastąpić obniżenie lub zwolnienie od taksy, a z tego korzystaćby chciała bardzo znaczna część publiczności, gdyż nawet poświadczenie ubóstwa otrzymuje od gminy każdy, kto tego zażąda. Jest też wątpliwem, czy lekarze zastosują się do taryfy, bo między lekarzami mało jest poczucia solidarności a ustawa o Izbach lekarskich podzieliła lekarzy na różne kategorye, co tem więcej utrudnia jednolite postępowanie.

Gdyby się powiodło taką taryfę ustanowić, to miałaby ona znaczenie w dwóch kierunkach: 1. jako poufne pouczenie wszystkich lekarzy Krainy i poradnik dla lekarzy młodych, 2. jako podstawa do orzeczeń Izby w sporach o honorarya, skargach i t. d.

Inni mowcy uznali potrzebę taryfy, lecz byli zdania, że ma być ona krótka, wzięzła i tylko dla ogólnych potrzeb praktyki zastosowana. Specyalistyczne czynności nie mogą być w takiej taryfie otaksowane.

W Karyntyi Wydział Izby zrazu podobnie zapatrywał się na sprawę taryfy, jak Izba śląska. Na posiedzeniu Wydziału z 2. marca 1900 uchwalono wniosek, że Izba odstępuje od zamiaru ustanowienia jednolitej taryfy dla całego kraju a zatwierdzać będzie taryfy, przedkładane przez poszczególne grupy wyborcze. Podniesiono w dyskusyi, że pewna, znaczna część lekarzy nie zbyt przychylnie jest usposobiona dla projektu ogólnej taryfy a jeden okręg wyborczy wcale nie wyraził swej opinii w tej sprawie. Dalej przewidywano, że lekarze rządowi nie łatwo dadzą się nakłonić do solidarnego postępowania. Decydującym zaś motywem uchwały Wydziału był wzgląd na tę okoliczność, że stosunki praktyki w różnych stronach kraju są zgoła odmienne. — Na tem samem posiedzeniu zatwierdzono też taryfy dla różnych okręgów wyborczych.

Że obawy Wydziału co do jednolitej minimalnej normy pochodziły z niedokładnego pojęcia o znaczeniu taryfy minimalnej, dowodzi tego dalszy tok prac taryfowych. Wydział Izby wkrótce powziął inne przekonanie o sprawie i począł poszukiwać wzorów do taryfy Izbowej. Powrócono więc do pierwotnego stanowiska, które określa sprawozdanie z posiedzenia Wydziału z dnia 16. stycznia 1900:

Na zapytanie Wydziału Izby wszystkie okręgi wyborcze z wyjątkiem Celowca oświadczyły się za tem, aby taryfa minimalna dla Kas chorych była także taryfą minimalną dla praktyki prywatnej „dla pacyentów, prawie jeszcze mogących płacić“.

Zestawienie taryf okręgowych wykazało, że pomimo odmiennych stosunków w różnych okręgach jest możliwem i zale-

KAZIMIERZ KRÓLIŃSKI.

Zazionęło...

(Obrazek z życia ludu w ziemi przemyskiej).

Na dworze ciśnie mróz, aż grusze i jabłonie pękają w sadach z łoskotem, aż potok, co wioskę podgórską srebrną strugą na pół przekrawa, zakrzepł do dna, zmartwiał do imentu. Wieś cała, zda się, zastygła, a jeno jedno światełko marne, wydostające się przez zakopcone okienko chaty na brzegu wsi, rzuca czerwonawy promyk na pogrążony w niemocy świat. Musiało się coś niesłychanego stać, skoro ono do pierwszych kur nie zgasło...

W ciasnej chałupinie chłopstwa pełno. Stoją jeden przy drugim koło pieca, popod okienka przy stole, wysuniętym z kąta na środek izby. Takie ruszanie stołu z jego zwykłego miejsca w kącie zdarza się rzadko: z okazyi wesela, chrzcin lub — pogrzebu. Stół ten, poczerniały od starości, jest rzeczą świętą. Broń Boże usiąść na nim przypadkiem. Na nim kilka razy spoczywał już Pan Bóg i święte oleje ostatniego namaszczenia, na nim spożywa się rokrocznie święcone i wigilijną wieczerzę. Obecnie na nim widać kupkę soli, kilka kawałków czarnego chleba z wysiewek, wiązkę czosnku i dużą flaszkę o wyszczerbionej szyjce, wypełnioną do połowy siwuchą. Towarzysz jej, z tego samego szkła wydęty, z wyrysowanym znakiem „$^1/_{16}$ L.“, ani chwili obok niej nie postoi, jeno krąży z rąk do rąk, jak ta pszczoła, co miód zbierając, z kwiatka na kwiatek lata, z tą wszakże różnicą, że pszczoła zbiera, a on rozdaje siwiutki o mdławym zapachu płyn — lekarstwo na ukojenie smutku. A smutek w chacie niebywały. Oto najstarszy syn gospodarza, podpora całego gospodarstwa, leży na pościeli w ciężkiej niemocy, już nawet mówić nie może. Osłabł, stęka... snadź niedaleki koniec.

Zebrani, popijając wódkę i zakąsując chleb z czosnkiem i solą, co chwila nadsłuchują, czy już koniec, ale... konanie ciężkie, przewlecze się zapewne do rana.

— Taki chłop, jak dąb — mówi najstarszy wiekiem Filip, chwiejąc głową — i tak go zmiotło... A to ci niesłychana bida...

— Tak jeszcze nikogo nie zazionęło... — dorzucił uwagę jego sąsiad, spoglądając na pościel, gdzie chory, przykryty podartym, starym kożuchem poruszył się niecierpliwie, jakby chciał coś powiedzieć, lecz ogarnęła go bezwładność.

— A może to nie prawda... — wtrącił siwowłosy Bartek, który długo przedtem medytował. — Ja także podle kopca chodzę od tylu lat i nic mi, dzięka Bogu, się nie stało...

— Aha, a Jaśka z Pieczar, a Wojtka z Brzegów a Jantka z końca nie zazionęło tak samo? — zapytał oburzony Filip. — Wiem ja dobrze. Paweł — wskazał na chorego — szedł o północku podle kopca, gdzie to... — niech zczeza do błota, Duch święty przy nas — przeżegnał się, a za nim zrobili to samo inni — złe czyha na biednych ludzi... Trafił w taką godzinę i... zazionęło...

— Mnie — bo się inaczej widzi — odezwał się młody parobczak, co piśmiennym był i przyszedł tu odczytać litanię nad konającym. Paweł dostał zapalenia „pluc“...

— Widzisz go! — przerwał mu któryś. — Liznął coś z pisma i już nowe choroby wymyśla...

Chłopak się zaczerwienił, bo najmłodszy był ze wszystkich i uwaga starszego mocno go dotknęła, mówił jednak dalej:

— Toć niektórzy siwe głowy macie, a nie potraficie zrozumieć, że gdy człek wyjdzie zgrzany na mróz, musi zachorować... Paweł hulał do północka na weselu, potem wyszedł, ostu-

cenia godnem ustanowienie jednolitej taryfy minimalnej dla całego kraju z wyjątkiem Celowca.

Referent dr. Höhn przedłożył projekt takiej minimalnej taryfy i podał następujące wnioski, które uchwalono:

1. Taryfę minimalną dla Kas chorych, uchwaloną swego czasu przez Tow. lek. Karyntyi uznaje się z poprawkami, podanemi przez referenta, jako minimalną taryfę zarówno dla Kas chorych, jak w prywatnej praktyce w całej Karyntyi z wyjątkiem Celowca „dla pacyentów, prawie jeszcze mogących płacić“.

2. Wzywa się istniejące w Celowcu Towarzystwa lekarskie, by wspólnie ułożyły dla tego miasta minimalną taryfę dla praktyki prywatnej i Izbie do zatwierdzenia przedłożyły.

3. Taryfa, przedłożona przez dr. Höhna po zatwierdzeniu przez Izbę będzie wydrukowana i rozesłana do wszystkich lekarzy ze stosowną odezwą.

Izba lekarska w Vorarlbergu, podobnie jak niektóre inne Izby, posiada t. zw. „ordynacyę należytości“ (Gebühren-Ordnung). Jest to taryfa lekarska, określająca tylko pewną jednostkę minimalną przy obliczaniu honoraryów i zasady ogólne taryfowe. A zatem „ordynacya należytości“ co do treści odpowiada części ogólnej taryf lekarskich. Przy tem ordynacya należytości wiąże się ściśle z t. zw. „ordynacyą stanową“ (Standes-Ordnung), czyli z regulaminem, przez Izbę uchwalonym, a obejmującym przepisy etyczne dla lekarzy, do Izby przynależnych.

Vorarlbergska „ordynacya należytości“ opiera się na §. 14 ordynacyi stanowej Izby, który opiewa:

„Sprzeciwia się interesom i godności stanu, jeśli lekarz zupełnie zrzeka się honoraryum od osób, które stać na zapłatę (z wyjątkiem towarzyszy zawodowych i członków ich rodziny tudzież bliskich krewnych lekarza lub osób, ściśle z nim zaprzyjaźnionych) lub jeśli w ogóle coś z wyznaczonego honoraryum opuszcza.

„Nie wolno pod żadnym warunkiem przyjmować niższych honoraryów, niż oznacza ordynacya należytości, przez Izbę ustanowiona, lub zatwierdzona.

„Bezpłatnie leczyć można jedynie takich chorych (oprócz towarzyszy zawodowych etc.), którzy są rzeczywiście biedni a koszt leczenia z własnych środków opłacićby musieli.

„Każdy lekarz powinien przynajmniej raz w roku posyłać rachunek osobom, mogącym płacić honoraryum“.

Na posiedzeniu Izby vorarlberskiej z 17. grudnia 1900 wybrano komitet do opracowania nowej „ordynacyi należytości“. Komitet ułożył projekt, który Wydział Izby trochę zmienił i w dniu 8. lutego 1901 rozesłał do wszystkich lekarzy, do Izby przynależnych, z wezwaniem, by zarzuty wraz z uzasadnieniem do Izby nadsyłali.

Tylko 4 lekarzy nadesłało zarzuty, które polegały na złem pojmowaniu projektu.

W dniu 1. marca 1901, przyjęła Izba w ostatecznem brzmieniu nową ordynacyę należytości, której postanowienia brzmią:

Taryfa minimalna.

1. Za ordynacyę w domu we dnie 1 k.

Za ordynacyę w domu w nocy podwójna należytość.

2. Za wizytę w domu chorego we dnie 1·40 k.

Za wizyty, które na żądanie strony natychmiast lub w oznaczonej porze lekarz uskutecznia, 2 k.

Za wizytę w nocy podwójna należytość dzienna, nie niższa jednak, niż 4 k.

Taksę za wizyty przy większych oddaleniach w obrębie gminy wraz z gminami sąsiedniemi, w których niema lekarza, pozostawia się porozumieniu wszystkich lekarzy tam osiadłych, a gdyby się na jedno zgodzić nie mogli, rozstrzygnie Izba, względnie Wydział Izby.

Za wizyty w obcych gminach (w promieniu 10 klm.), w których jest zamieszkały lekarz, za każdy km. oddalenia 1 k. (lecz droga z powrotem się nie liczy).

Za większe oddalenia nie można liczyć poniżej 10 k. i należy ustanowić taksę, stosowną do straty czasu i wydatków na podróż.

3. Za wizyty konsyliarne (pierwsza wizyta) we własnej gminie i w gminach sąsiednich, które nie mają lekarza, ma każdy z lekarzy uczestniczących liczyć podwójną taksę za wizytę, jednak nie niższą, niż 4 k., a w obcych gminach, posiadających lekarza, zwykłą taksę za wizytę (vide 2) z doliczeniem najmniej 4 k.

4. Jeśli lekarz czy to z powodu właściwości wypadku chorobowego, czy też na żądanie chorego, lub jego otoczenia, zabawić musi dłużej, niż pół godziny, to należy liczyć za każdą rozpoczętą godzinę we dnie najmniej 2 k., w nocy najmniej 4 k.

5. Za zbadanie w celu ubezpieczenia na życie 10 k. i t. d.“

W Salzburgu jest taryfa, którą w r. 1901 uchwaliło Tow. lek. w mieście Salzburgu, a którą Izba lekarska zatwierdziła.

Podobnie powstała taryfa dla miasta Gracu.

W Salzburgu więc i w Styryi są tylko taryfy dla miast stołecznych.

W Istryi ustanowiła Izba lekarska taryfę minimalną i maksymalną, która bardzo szczegółowo ocenia prawie każdą czynność lekarską, nie ma jednak zastosowania w miejscach kąpielowych.

W Austryi dolnej przekazała Izba lekarska uchwalanie taryf poszczególnym okręgom wyborczym, zastrzegając sobie ich zatwierdzanie. Taryfy te są po części minimalne, po części minimalne i maksymalne, a pochodzą z lat 1897—1900.

W łonie Izby toczył się dziwny spór o to, czy wolno lekarzom umieszczać w lokalu ordynacyjnym taryfę lekarską. Przytoczę parę szczegółów tej dyskusyi według sprawozdań Izby.

(C. d. n.)

---

dził się i jest nieszczęście... Ale gdyby tak był do doktora zaraz rano pojechał, byłby już dziś zdrów...

Kilku obecnych zaśmiało się na głos, aż chory poruszył się na pościeli niespokojnie. Po chwili ogólnego milczenia zagadnął Filip młodego człowieka w niebieskiej bluzie żołnierskiej:

Powiedz-no, Jantek, czy jaki dochtur może co poradzić... Przy wojskuś był, kawał świata widziałeś...

Urlopnik wyprostował się z dumą, odkrząknął i odpowiedział:

— Oj, co dochtur to rzeźnik... Leżałem ja w śpitalu na palec, com se przy gwergryfach stłukł... krajali, jakbym był żwirz, albo drewno...

Chłopi potakiwali głowami.

— A jak maniebra byli i ja, nie chciawszy świcować, powiedziałem, żem chory, a byłem zdrów, jak orzech, jenom se na język papryki nasypał... wiecie co? — zaśmiał się — regimencharc napisał w marodebuchu, że mam frybrę i jakiś proszek dał, kwaśny, jak pierun...

— A widzicie — wykrzyknął Filip, sięgając po kieliszek — taki z nich każdy mądry...

— A mądry... do brania pieniędzy — ozwał się ktoś z kąta.

— Ba, to nie dość! — dodał ochrypłym głosem Duba, posiadający tęgą łysinę i duży garb na plecach — te pany jeszcze co innego potrafią... Pamiętacie chulerę? — szturknął Filipa w bok.

— O, jeszcze jak... Będzie — namyślał się, patrząc na powałę, na której wisiały duże krople wody powstałe z wilgoci — trzydzieści i jeden roków...

Kuba uśmiechnął się tajemniczo, splunął i mówił dalej:

— Nazmiatali oni wtedy ludzisków... Idzie taki pan przez wieś, łapie zdrowego chłopa na drodze, za rękę chwyta, obmacuje i daje się coś napić... W kilka pacierzy już chłop wyleczony na wieczny odpoczynek...

Filip kiwał głową przytakująco, a parobek „specyalista“ od odmawiania litanii w całej wsi nad konającymi, zerwał się, jak oparzony i wrzasnął wprost do uszu Kuby:

— Szkoda, szkoda, żeście taki stary, a... głupi, jak nieprzymierzając... cielę.

— Tyś mądry za to — odciął Filip, zacierając garście... Czy tak w twoich biblijach stoi, że chłop ma się dawać obdzierać dochtorom?...

— Ho... ho... prawdę mówicie — przerwał gospodarz domu, wtrącając się; co taki dochtur może wiedzieć, alboż on w człeka wlezie i popatrzy, co jest? Ot, wykpigrosze...

Młodzieniec chwycił swoją książkę pod pachę i wyszedł. Było mu ogromnie ciężko wśród tych zacofanych ludzi, co się zebrali niby z sąsiedzkiej powinności czuwać przy chorym, a w samej rzeczy spowodowali w chacie zaduch z wódki i czosnku i nakurzyli fajkami.

Światełko w chacie, gdzie leżał chory nie zgasło do świtu. Zebrani pili i radzili: jeden polecał posłać po cudownego chłopa, co gościec odmawia, drugi kazał pójść o dwie mile do cudownego dębu, z którego dziupławiny sączy się pomocne źródełko wody, przypominającej kolorem arak. Stroskany ojciec zarządził jedno i drugie, a przedewszystkiem obstrzyżono choremu pęk włosów i zaniesiono podle granicznego kopca, „złemu“ dla odczarowania.

A tymczasem u chorego wzmagała się gorączka w galopującem tempie. Później nie pomogła ani cudowna woda z dębu, ani cudowny chłop od gośćca. Po kilku dniach wywieźli z brudnej, zadusznej chaty młodzieńca na zawsze.

Dla ludzisków przybyło jedno doświadczenie do wielu, aby unikać kopca podle granicy, gdzie złe może zazionąć...

Położenie materyalne i stanowisko społeczne lekarzy w Galicyi.

(Prace nagrodzone na konkursie „Głosu lekarzy“.)

I.

Położenie materyalne lekarzy praktyków na prowincyi.

(Dokończenie).

Zestawienia statystyczne.

Dochody roczne lekarzy praktyków na prowincyi, osiadłych w gminach o ludności do 6000 mieszkańców.

Zestawiono na podstawie zeznań 89. lekarzy tej kategoryi, biorących udział w ankiecie, rozpisanej przez komitet sekcyi społeczno-zawodowej Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich *).

Nr.	I. Dochody stałe w koronach					II. Dochody niestałe w kor.				III. Dochód roczny z praktyki prywatnej w kor.	Suma wszystkich dochodów rocznych w kor.	Ubezpieczony		UWAGA
	Zajmuje posadę	z płacą roczną	z awansem	z emeryturą	z pensyą dla wdowy	Komisye sądowe i Visa rep.	Komisye politycz.	Szczepienie	Apteka domowa			na życie	od wypadku	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	właściciel dóbr; leczy bezpłatnie.
2	oglądacz zwłok oglądacz bydła	100	—	—	—	—	—	—	—	300	400	—	—	
3	emeryt	800	—	1	1	100	—	—	—	—	900	—	—	
4	—	—	—	—	—	400	—	—	—	800	1200	—	—	
5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1550	—	—	
6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1680	1680	1	—	
7	lekarz okręgowy	1000	—	—	—	—	50	150	—	600	1800	1	1	
8	lek. kasy chorych	1800	—	—	—	—	—	—	—	—	1800	—	1	
9	lek. okręgowy	1200	—	—	—	—	40	80	—	600	1920	—	—	
10	—	—	—	—	—	500	800	—	—	700	2000	—	—	
11	lek. kasy chor.	1200	—	—	—	—	—		—	800	2000	—	—	
12	zastępca lek. miej.	200	—	—	—	—	—	—	—	1400	1600	—	—	
13	emeryt	1650	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. miejski	400	—	—	—	—	—	—	—	?	?2050	—	—	
14	lek. okręgowy	1400	—	—	—	—	150	200	—	450	2200	—	—	
15	lek. okręgowy	1300	—	—	—	150	200	150	100	400	2300	—	—	
16	lek. okręgowy	1200	—	—	—	300	350	150	40	840	2880	—	—	
17	lek. miejski	1000	—	—	—	—	—	220	—	1177	2397	1	—	
18	—	—	—	—	—	250	—	—	—	2150	2400	1	1	Dochód z realności płace za uboczne zajęcia.
19	lek. miejski	1000	—	—	—	—	—	—	—	1400	2400	1	—	
20	koncep. sanitarny	1600	1	1	1	—	—	—	—	992	2592	1	—	
21	lek. miejski	480	—	—	—	—	—	—	—	2272	*2752	—	—	*) Dochód przeciętny w r. 1903 był tylko 2053.
22	lek. szpitalny	1000	—	—	—	200	—	240	—	—	—	—	—	
		reluta	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		120	—	—	—	—	—	—	—	1200	2760	1	1	
23	lek. miejski	500	—	—	—	100	60	—	—	2340	3000	1	—	
24	asystent sanit.	1000	1	1	1	300	400	200	—	1100	3000	1	—	
25	lek. gminny	200	—	—	—	—	—	—	—	2800	3000	—	—	
26	lek. kolejowy	560	—	—	—	—	—	—	—	2440	3000	1	—	
27	lek. okręgowy	1000	—	—	—	100	100	150	—	2650	3000	—	—	
28	lek. miejski	1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kasy chor.	120	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. więzienny	80	—	—	—	250	—	—	—	1550	3000	—	—	
29	asystent sanitar.	1000	1	1	1	300	—	—	—	1700	3000	1	1	
30	lek. kasy chor.	1200	—	—	—	1000	250	150	—	400	3000	1	1	
31	lek. zakładowy	2280	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		reluta	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		1000	—	—	—	—	—	—	—	—	3280	—	1	
32	lek. okręgowy	1000	—	—	—	—	—	200	—	2150	3350	—	—	
33	lek. okręgowy	1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kolejowy	500	—	—	—	10	—	140	—	1400	3170	1	—	
34	lek. okręgowy	1200	1	1	1	1200	110	—	35	?	?2625	1	—	
	oglądacz bydła i zwłok	80	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
35	lek. okręgowy	1000	—	—	—	200	300	—	—	2000	3500	—	1	
36	lek. miejski	1000	—	—	—	300	—	250	—	1950	3500	1	1	
37	lek. kolejowy	2400	1	1	1	160	—	—	—	800	3360	—	1	Posiada majątek.
38	lek. gminny	800	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	oglądacz bydła	400	—	—	—	60	—	—	—	2300	3500	1	—	
39	lek. okręgowy	1000	—	—	—	160	250	240	—	1950	3600	1	—	
40	lek. okręgowy	1000	—	—	—	200	200	—	—	2400	3800	1	—	
41	lek. okręgowy	1200	—	—	—	600	160	260	—	1780	4000	1	—	
42	lek. okręgowy	1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kolejowy	720	—	—	—	—	150	120	—	2010	4000	1	—	
43	lek. kolejowy	700	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. gminny	600	—	—	—	150	200	—	—	2350	4000	—	1	
44	lek. okręgowy	?1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kolejowy	? 550	—	—	—	250	200	—	—	?2000	4000	1	1	
45	lek. miejski	1000	—	—	—	200	200	—	—	2600	4000	1	—	

*) Tablice statystyczne co do praktyków w miejscowościach o ludności powyżej 6000 mieszkańców, zamieścimy dopiero po wydrukowaniu pracy dr. Langiego o położeniu praktyków w miastach, gdyż te daty statystyczne właśnie do praktyki miejskiej w znacznej części się odnoszą. *Przyp. redakcyi*).

Nr.	I. Dochody stałe w koronach					II. Dochody niestałe w kor.				III. Dochód roczny z praktyki prywatnej w kor.	Suma wszystkich dochodów rocznych w kor.	Ubezpieczony		UWAGA
	Zajmuje posadę	z płacą roczną	z awansem	z emeryturą	z pensyą dla wdowy	Komisye sądowe i Visa rep.	Komisye politycz.	Szczepienie	Apteka domowa			na życie	od wypadku	
46	lek. kolejowy	900	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
47	lek. kasy chor.	200	—	—	—	700	800	—	—	1400	4000	—	—	
48	lek. miejski	1000	—	—	—	600	—	—	—	2400	4000	1	1	
	—	—	—	—	—	600	—	—		3400	4000	1	1	
49	lek. miejski	800	—	—	—	100	—	200	—	2900	4000	—	—	
50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	?	4000	1	—	
51	lek. okręgowy	1000	—	—	—	600	250	—	—	2370	4220	1	—	
52	lek. okręgowy	1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kolejowy	320	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lekarz dworski	400	—	—	—	200	1000	180	—	985	4085	1	1	
53	lek. szpitalny	1040	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. wojska	600	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. więzienny	120	—	—	—	900	300	—	—	1140	4100	—	1	
54	lek. skarbowy	1400	—	—	—	—	800	—	—	1788	4263	1	—	
		reluta 675	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
55	lek. okręgowy	1000	—	1	1	1000	—	300	200	1900	4400	—	—	
56	lek. powiatowy	3000	1	1	1	—	1000	—	—	500	4500	1	—	
57	lek. okręgowy	1200	—	—	—	—	250	—	—	600	2050	—	—	
58	lek. okręgowy	1200	—	—	—	25	—	—	200	3114	4539	1	—	
59	—	—	—	—	—	250	—	—	—	4350	4600	1	1	
60	lek. fabryczny	3800	—	—	—	200	—	300	200	300	4800	1	—	
	lek. kolejowy													
61	lek. miejski	400	—	—	—	500	—	—	200	3540	5000	1	1	
	lek. kolejowy	360	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
62	lek. salinarny	2800	1	1	1	—	—	—	—	2200	5000	—	—	
63	dyr. szpitala	1600	—	1	1	1000	—	—	—	2400	5000	1	—	
64	lekarz powiatowy	IX. ranga	1	1	1	—	*805	—	—	2638	—	—	—	*) (Komisye sądowe, polit. i szczepienie).
65	lekarz okręgowy	1200	—	—	—	800	60	190	—	—	—	—	—	
	lek. więzienny	144	—	—	—	—	—	—	—	2400	5194	1	—	
66	lek. kolejowy	1800	1	1	1	500	300	—	—	—	—	—	—	
	lek. Tow. ub.	100	—	—	—	—	—	—	—	2300	5000	1	1	
67	lek. powiatowy	3000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		dod. akt. 400	1	1	1	100	*1500	—	—	273	5273	1	—	*) Komisye i szczepienie).
68	lek. okręgowy	1200	—	—	—	125	*550	—	—	3375	5250	—	—	*) Komisye i szczepienie)
69	lek. miejski	400	—	—	—	750	*450	—	—	3840	5440	1	1	*) (Komisye i szczepienie)
70	lek. powiatowy	3200	1	1	1	200	1000	300	—	800	5500	1	1	
71	lek. okręgowy	1200	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. skarbowy	800	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kolejowy	300	—	—	—	120	130	175	—	2775	5500	—	—	
72	lek. zakładowy	1800	—	—	—	—	—	200	1000	2407	5407	—	—	
73	lek. miejski	1000	—	—	—	750	—	190	—	3110	5500	—	—	
	lek. kasy chor.	450	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
74	lek. okręgowy	1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. skarbowy	600	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	oglądacz bydła	240	—	—	—	—	100	100	—	3360	5400	1	—	
75	lek. kolejowy	780	—	—	—	800	—	440	—	3980	6000	1	1	
76	lek. miejski	1070	—	—	—	—	—	160	—	4770	6000	—	—	
77	lek. okręgowy	1300	—	—	—	1045	600	348	—	2607	6000	1	—	
	lek. miejski													
	oglądacz bydła	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
78	lek. okręgowy	1200	—	—	—	1000	480	200	—	3720	6400	—	—	
79	lek. skarbowy	1330	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. kolejowy	1800	—	—	—	200	—	—	—	2800	6130	—	—	
80	—	—	—	—	—	900	—	—	—	5100	6600	—	—	
81	lek. miejski	1000	—	—	—	240	100	180	—	4900	7000	1	—	
	lek. więzienny	80	—	—	—	500	—	—	—	—	—	—	—	
82	lek. okręgowy	1000	—	—	—	600	—	280	—	4720	6600	1	—	
83	lek. skarbowy	800	—	—	—	650	*750	—	—	4600	7500	—	1	*) (Komisye i szczepienie).
		miesz. opał 700	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
84	lek. fabryczny	2800	1	1	1	1200	—	—	—	4000	8000	1	1	
85	lek. powiatowy	3200	—	—	—	360	*3000	—	100	1340	8000	—	1	*) (Komisye i szczepienie).
86	lek. miejski	2000	—	—	—	200	*400	—	—	5404	8004	1	1	*) (Komisye i szczepienie).
	lek. kasy chor.													
		1000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
87	? ? ?	1000	1	1	1	200	—	—	—	5900	8500	1	1	
		400	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
88	lek. mlejski	700	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	lek. więzienny	150	—	—	—	1000	*400	—	—	8550	11000	1	—	*) (Komisye i szczepienie).
	lek. kasy chor.	200	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
89	dyr. szpitala	1400	—	1	1	400	—	—	—	10691	12491	—	—	

Uwaga końcowa. Referat powyższy opracowałem i wniosłem bezimiennie tuż przed zamknięciem terminu konkursowego, gdy żadna inna praca na ten temat nie nadeszła. Zdawało mi się, że obraz położenia materyalnego i stanowiska społecznego lekarzy w Galicyi byłby niezupełnym, gdyby brakło sprawozdania o doli praktyków prowincyonalnych. Skreśliłem więc na prędce ten szkic według materyałów, które miałem pod ręką i na podstawie osobistych spostrzeżeń w ciągu kilkunastu lat praktyki prowincyonalnej w zachodniej Galicyi.

Później nadeszła jeszcze praca na ten sam temat pod pseudonymem „Liwocz“, lecz mój referat był już wówczas w rękach Sądu konkursowego i wycofać go nie można było.

Po rozpoczęciu druku mego referatu w „Głosie lekarzy“ odezwały się z pewnej strony z poza sfer lekarskich tendencyjne zarzuty z powodu wzmianki o alkoholizmie na prowincyi. Aby więc nie poczytano bezimienności za dowód braku odwagi cywilnej w wypowiadaniu poglądów, nie dla każdego przyjemnych, podpisuję tu me nazwisko.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Przeciw specyfikom.

Za przykładem aptekarzy czeskich wystąpiły także galicyjskie Gremia aptekarskie do walki przeciw t. zw. specyfikom, to jest przeciw przetworom fabrycznym, które różne składniki lecznicze podają już w postaci gotowego lekarstwa, nadającego się do zastosowania bez dalszych jakichkolwiek przeróbek. Gremia aptekarskie zwróciły się do obu krajowych Izb lekarskich jako też do Tow. lek. galicyjskich, względnie do krakowskiej i lwowskiej komisyi przemysłowo-lekarskiej z prośbą o wydanie odezwy do lekarzy, ażeby specyfików nie przepisywali, lecz o ile możności zawsze magistraliter środki lekarskie ordynowali.

Krakowska Izba lekarska wydała też rodzaj takiej odezwy jeszcze w maju b. r. (Patrz „Sprawozdanie Izb“ z maja b. r.) na podstawie uchwały, powziętej przez Wydział Izby w dniu 5. marca 1904.

Natomiast krakowska komisya przemysłowo-lekarska zachowała się więcej odpornie i nie tylko dotąd żądanej odezwy do lekarzy nie zredagowała, ale owszem wystylizowała do Gremium aptekarzy w Galicyi zachodniej odpowiedź, która zapewne nie bardzo zadowoli aptekarzy, gdyż mieści ona pewne, uzasadnione zresztą zarzuty co do postępowania aptekarzy. Mianowicie według protokołu komisyi przemysłowo-lekarskiej krakowskiej uchwalono w dniu 24. kwietnia 1904 odpisać: „1) że Gremium powinno wpływać na swych członków, ażeby chorym, zgłaszającym się do aptek, nie ordynowali bez przepisu lekarskiego; 2) by panowie aptekarze nie wyrabiali sami specyfików, ani też bez potrzeby nie sprowadzali ich, a w każdym razie, by się zastosowali do przepisów państwowych, odnoszących się do sprzedaży leków o niewiadomym składzie chemicznym; 3) ażeby Gremium wspólnie z innemi Gremiami starało się o to, ażeby wszystkie te środki lecznicze, których nazwa jest patentami zabezpieczona, według składu chemicznego nazwane, objęte zostały taksą aptekarską“. (Patrz: Przegląd lekarski z 25. czerwca 1904).

We Lwowie sprawa wzięła o tyle obrót odmienny, że tu nad jej załatwieniem ma obradować wspólnie Izba lekarska i komisya przemysłowo-lekarska, co uważam za daleko stosowniejsze, niż oddzielne wydawanie opinii, sam bowiem przedmiot dotyka żywotnych zagadnień bytu lekarzy i dla tego nie powinno się go rozstrzygać bez wysłuchania zdania Reprezentacyi zawodowej lekarzy. Sądzę nawet, że w sprawach tego rodzaju należałoby przeprowadzić wstępną dyskusyę w Towarzystwach lekarskich i w ogóle porozumieć się co do ostatecznych dyrektyw przed wydaniem orzeczenia, które powinno zjednoczyć zapatrywania wszystkich reprezentacyj i korporacyj lekarskich. Jeśli już obecnie nikogo zbudować nie może sprzeczność opinij między Izbą lekarską krakowską a krakowską komisyą przemysłowo-lekarską, to tem większy powstanie rozdźwięk, gdy znowu we Lwowie Izba w porozumieniu z miejscową komisyą przemysłowo-lekarską odmienne zajmie stanowisko, a tego na pewne oczekiwać trzeba. Mianowicie lwowska komisya niedawno sama zaleciła jeden z najwięcej rozpowszechnionych specyfików, syrolin w postaci syrupu sulfo-gwajakolowego wytworu apt. Mikolascha. bez popełnienia tedy rażącej niekonsekwencyi nie wypada jej obecnie postąpić za przykładem Izby krakowskiej i zasadniczo przeciw specyfikom bezwzględnie się oświadczyć, a z drugiej strony rezolucye krakowskiej komisyi przemysłowo-lekarskiej budzą co do niektórych szczegółów bardzo poważne wątpliwości i zmuszają do pewnych zastrzeżeń.

Jeśli nadto do tych trzech, niezgodnych z sobą orzeczeń, przybędzie jeszcze czwarta, oryginalna enuncyacya Tow. Samopomocy lekarzy, które w tak ważnej sprawie milczeć nie powinno, to powstanie formalny chaos i ani lekarz praktyk, ani aptekarz nie będą wiedzieli, czego właściwie trzymać się wypada.

Źle więc sobie poczęto, że w sprawie, obchodzącej ogół lekarzy, w sprawie bardzo ważnej, nie dążono odrazu do wyrównania różnic w poglądach i do nakreślenia wspólnej jednolitej dyrektywy. Niechże ta krytyka, podyktowana jedynie względami na dobro ogółu, da powód do zastanowienia się odnośnym reprezentacyom, czy w podobnych wypadkach nie jest lepsza droga wzajemnego wyrozumienia zamiast partyzantki, załatwiającej na własną rękę każde bieżące zagadnienie.

Przechodząc do samej sprawy, pozwolę tu sobie uczynić parę uwag, a zdaje mi się, że dobrzeby było, gdyby i inni koledzy zechcieli wziąć udział w dyskusyi, bo wzajemna wymiana myśli zawsze przyczynia się do pogłębienia poglądów i do wszechstronnego oświetlenia rzeczy.

Zaznaczę tedy przedewszystkiem, że, według mego zdania, Gremium aptekarskie, jako korporacya bądź co bądź kupiecka, sprawę specyfików ocenia trochę z innego stanowiska, niżby to lekarzom przystało. Gremium zachodnio-galicyjskie w motywach powołuje się jedynie na zysk, względnie straty materyalne aptekarzy i lekarzy i podnosi uszczerbek, jaki obie strony przy zapisywaniu specyfików ponoszą. Lekarze jednak muszą uwzględniać także dobro chorego. Przy rozpatrywaniu tedy kwestyi, musimy zadać sobie pytania:

1) czy ordynowanie specyfików w ogóle przedstawia pewne korzyści, lub pewne szkody dla chorego?

2) czy jest ono połączone z uszczerbkiem materyalnym:

a) dla lekarza;

b) dla aptekarza;

3) czy nie powoduje ujemnych skutków w wytwórstwie krajowem środków leczniczych;

4) w jaki sposób należy obrót specyfików uregulować, aby nie pozbawić chorych korzyści, a uchronić ich od szkód, tudzież aby zapobiedz niekorzystnemu oddziaływaniu obrotu specyfików na materyalne interesy lekarzy i aptekarzy.

Wyczerpujące omówienie tych zagadnień stanowiłoby temat bardzo rozległy, którego wyczerpać obecnie nie zamierzam, a ograniczę się do rzucenia paru najogólniejszych myśli.

I tak co do stron dodatnich dobrego specyfiku, to specyfik odznacza się temi samemi zaletami, jakiemi w ogóle góruje wytwór fabryczny nad wytworem ręcznym. Dodam odrazu, że ma również te same wady, które wytworom fabrycznym są właściwe.

Wytwórstwo fabryczne odznacza się masowem przerabianiem tworów lub płodów surowych, przy zastosowaniu daleko posuniętego podziału pracy, przy wielkiej oszczędności nakładu sił roboczych, przy opanowaniu nieraz różnych ubocznych gałęzi przemysłu, co wszystko sprawia, że wytwór fabryczny konkuruje z wytworem ręcznym olbrzymią nieraz zniżką ceny, dokładnością roboty maszynowej, której ludzka ręka sprostać nie jest w stanie, jednolitością wyrobu. Nadto fabryka jest w możności w krótkim czasie nadążyć zwiększonemu zapotrzebowaniu wytworu.

Główną wadą każdego fabrykatu jest szablonowość, brak przystosowania do indywidualnych wymogów jednostki i w tem tkwi właśnie racya bytu rękodzieła i w ogóle pracy odręcznej.

W zastosowaniu do przetworów leczniczych niska stosunkowo cena jest niepoślednią zaletą, bo umożliwia korzystanie z leku i ludziom niezamożnym. Tylko środki tajemne, o nieznanym składzie chemicznym (a takie są u nas wzbronione) mogą polować na łatwowierność ludzką i zbierać ogromny haracz od ludności cierpiącej. Tam, gdzie skład chemiczny jest znany i podany do publicznej wiadomości, fabrykant z góry się liczy z konkurencyą aptekarza i wyznacza cenę, za którą aptekarz nie byłby w stanie wydać nawet surowych składników specyfiku. Koszt receptury tu naturalnie odpada, a za pośrednictwo w sprzedaży otrzymuje apteka tylko niezbyt wielki rabat. Jeśli specyfik nie zdobędzie szerokiej popularności, aptekarz na nim źle wychodzi. Jeśli jednak zyska taką bodaj wziętość śród mas ludowych, jak np. sławny „Pain-Expeller“ kotwiczny, który i obecnie pod zmienioną tylko nazwą rozchodzi się wszędzie, wtedy aptekarz wcale do tego specyfiku urazy nie ma, bo drobny zysk, ale często się powtarzający, daje mu pokaźną sumę dochodu bez wielkiego zachodu. I wątpię bardzo, czy panowie aptekarze zgodziliby się na taki układ, że lekarze wcale specyfików żadnych ordynować nie będą ale aptekarze obowiązują się również wszelkie specyfiki z aptek wyrugować. Niejeden aptekarz prowincyonalny zarobi podczas jarmarku więcej na odręcznej sprzedaży „Pain-Expelleru“, niż na wszystkich, w tym dniu dostarczonych receptach. Dla tego żądanie krakowskiej komisyi przemysłowo-lekarskiej, by apteki wyrzekły się specyfików, jest chyba ironią gryzącą, a nie propozycyą na seryo. To też komisya poddaje jeszcze jedną radę, a mianowicie, aby aptekarze starali się o wciągnięcie specyfików do urzędowej taksy aptekarskiej. Tą drogą specyfiki otrzymałyby cenę wyższą, dla aptekarzy korzystną. Ale dla ubogich chorych taka zmiana nie jest pożądana, a lekarze stanowczo mijają się ze swem zadaniem, jeśli dopomagają pośrednio do podrożenia środków leczniczych. Jeśli tym sposobem publiczność po części odniosłaby korzyść przez usunięcie z rynku aptekarskiego różnych specyfików bezwartościowych, to w każdym razie byłyby dla publiczności także dotkliwe szkody przez podrożenie specyfików dobrych, uznanych przez praktykę lekarską, że wpomnę tu dla przykładu takie Bromidia, Syr. Hypophosphites, Haematogen, Vinum Mangano-Ferri peptonatum i sacharatum, przeróżne syrupy thiokolowe i t. d. Ze względu więc na niską cenę specyfików lekarze przeciw ich stosowaniu oponować nie powinni i nie mogą.

Oprócz ceny przystępnej specyfiki przedstawiają zazwyczaj jeszcze inne dogodności. Fabryka, pragnąc zapewnić swemu wytworowi jak najrozleglejsze rozpowszechnienie, dba o to, by specyfik przedstawiał ile możności lekarstwo w ponętnej i przyjemnej do użycia postaci. Zwraca się więc szczególną uwagę przy płynnych specyfikach do wewnętrznego użycia na *corrigentia,* na smak co najmniej znośny, lub nawet miły, lub leki, których smak nie da się niczem poprawić, wytwarza się w tak stężonym rozczynie, aby wystarczała jak najmniejsza dawka, roztwory są klarowne, czyste, bez osadów i mętów; czekoladki, kołaczyki, pigułki, mają powłoczkę, osłaniającą wstrętny smak leku a dla oka ponętną; w ogóle zewnętrzne wejrzenie specyfiku jest eleganckie, opakowanie ozdobne. Są to z pozoru drobiazgi, ale każdy praktyk wie, że chorzy często bardzo są drażliwi pod tym

względem a nawet najdzielniejszy lekarz musi się liczyć z upodobaniami publiczności.

(C. d. n.)

Dr. Szczepan Mikołajski.

Czy lekarze mają sobie nawzajem płacić honorarya?

Zachęcony już dawniej przez Szanowną Redakcyę, chcę wyłuszczyć sprawę, która mnie, jak zresztą i Szanownej Redakcyi, wydaje się aktualną. Chodzi o rozwiązanie pytania, czy lekarz za siebie i za członków swej rodziny powinien płacić za usługi swych kolegów, a z drugiej strony czy ordynujący lekarz w takim wypadku zapłaty może żądać, względnie czy powinien ją przyjąć? Już Szanowna Redakcya uznała, że pod tym względem przepisów niema żadnych, a mojem zdaniem także i być nie powinno, lecz należy to pozostawić etycznemu poczuciu lekarzy. Jednak ogólnikowo zdać się na zapatrywanie jednostek nie będzie może odpowiedniem, bo te zapatrywania mogą być zupełnie sprzeczne, dla tego słusznem jest, by sprawę tę przed *forum* publiczne kolegów wytoczyć i dojść do ogólnego porozumienia.

Zdaniem mojem lekarz nie powinien pod żadnym warunkiem żądać zapłaty za usługi dla swego kolegi i jego rodziny nawet wtedy, gdy pomiędzy lekarzem ordynującym a jego chorym kolegą, względnie tegoż rodziną, niema stosunków, to znaczy choćby się na oko zdawało, że sposobność do odsłużenia się nie może się zdarzyć. Nie znam wypadku, ażeby lekarze czy to płacili, czy też żądali zapłaty za usługi wzajemnie sobie świadczone, lecz owszem wiem, że do chorego kolegi lekarze zawsze chętnie spieszyli, a nawet jeżdżą po kilka lub kilkanaście mil, nie żądając, a nawet nie przyjmując ofiarowanego im honoraryum. Jeżeli więc wszyscy lekarze w praktyce tak postępując, przez zwyczaj za zasadę przyjęli, by nie żądać ani nie przyjmować zapłaty, dla czego wykluczać od tego żonę lekarza, względnie tegoż dzieci? Czy żona, lub dziecko lekarza osobny ma majątek, który jest różny od mienia męża, względnie ojca?

Teoretycznie uzasadnić ten zwyczaj byłoby dość trudno, w żadnym bowiem innym zawodzie, czy to wolnym, czy rękodzielniczym niema zwyczaju, ażeby osoby, do tego samego zawodu należące, czyniły sobie wzajemnie usługi bezpłatnie. Ale stan lekarski bardzo różni się od innych zawodów, wytworzył sobie etykę specyalną i nie widzę potrzeby, abyśmy naszą etykę stosowali do etyki innych zawodów, zwłaszcza tam, gdzie mogłoby się to stać przez złamanie zwyczaju, bardzo szlachetnego, wzajemnej pomocy w nieszczęściu.

Jakkolwiek często wydaje się lekarzowi ordynującemu, że sposobność odwdzięczenia się nie zajdzie, to jednakowoż w rzeczywistości tak nie jest. Na przykład: żona lekarza lwowskiego bawi na sezon letni z dziećmi w miasteczku X., lekarz ordynuje tej rodzinie i nie przyjmuje zapłaty. Syn tego lekarza uczy się we Lwowie, a tam znowu jakiś lekarz bezpłatnie go leczy. Czyż nie ma tu już odwzajemnienia się, choćby syn tego lekarza niekoniecznie leczył się u męża owej letniczki?

Przykładów takich naprowadzić możnaby wiele. Jeżeli więc lekarz, ordynujący u swego kolegi, względnie w jego rodzinie, nie powinien ani żądać, ani przyjmować za swoje usługi lekarskie zapłaty, to oczywista, że nie powinniśmy także ordynującemu koledze takiej zapłaty ofiarować, bo byłoby to wobec pewności, że zapłaty nie przyjmie, śmieszną formalnością.

Zasady te niedawania i nieprzyjmowania zapłaty stawiać się powinno wobec każdego kolegi, bez względu, czy on jest zamożny, czy też nie, pozostawienie bowiem rozstrzygania tej kwestyi w każdym wypadku jest niemożliwe, bo często lekarz ordynujący stosunków choregi kolegi wcale nie zna, a nie możnaby też żądać, ażeby się jeden kolega wobec drugiego legitymował świadectwem ubóstwa.

Dr. Wilhelm Markstein z Kamionki.

Do Kolegów lekarzy okręgowych!

W numerze 13-tym „Głos. lek.“ ukazała się notatka (mimochodem rzucona przy omawianiu sprawy lek. więziennych), że komitet lekarzy okręgowych zbyt mało daje oznak życia i że obecnie przed sesyą sejmową nie przypomina żądań lekarzy okręgowych.

Ponieważ zdanie to o dotychczasowej naszej pracy, z której nie szukaliśmy rozgłosu, podzielać może wielu Kolegów, przeto pokrótce przypomnimy przebieg naszych starań, w których napotykaliśmy niejednokrotnie wielkie trudności.

Po I-szym zjeździe lekarzy okręgowych w r. 1900 podaliśmy petycyę do Sejmu na ręce Wydziału krajowego i do c. k. Namiestnictwa o rozpatrzenie organizacyi okręgowej służby zdrowia, usunięcie usterków ustawy i o przyznanie lekarzom okręgowym prawa do emerytur i o zaopatrzenie wdów i sierót. C. k. Namiestnictwo odstąpiło naszą petycyę krajowej Radzie zdrowia do opinii. Opinia krajowej Rady zdrowia, jakkolwiek w niektórych punktach różna od naszej, na ogół jest dla sprawy emerytur etc. przychylną, przeto nie reagowaliśmy przeciw niej. Referat kraj. Rady zdrowia, napisany bardzo ściśle i umiejętnie, znajduje się w „Przegl. lek.“ Nr. 12-ty z r. 1902.

Petycya nasza wraz z referatem kraj. Rady zdrowia powróciła naturalnie do c. k. Namiestnictwa, gdzie oczekuje dotychczas załatwienia, zależnego od dalszej akcyi Wydziału krajowego. Gorszy los spotkał naszą petycyę, skierowaną do Sejmu:

Za pierwszego marszałkowstwa J. E. hr. Badeniego petycya nasza z różnych powodów nie mogła być do Sejmu wniesioną. Wśród tego nie zaprzestaliśmy starań i niejednokrotnie odnosiliśmy się w tej sprawie częściowo pisemnie a częściowo osobiście podczas Sejmów. Najżyczliwsze dla nas osoby wyrażały jednak, naszem zdaniem, niezupełnie uzasadnioną obawę, że wniosek o zapewnienie emerytur etc. dla lek. okręgowych nie znajdzie większości w Sejmie, gdyż sprawa ta zbyt mało jest znaną i zbyt mało interesuje ogół posłów. Wiele osób wpływowych wyrażało wprost, że opinia publiczna nie jest do tego przygotowaną. W tym czasie a głównie w roku 1901—1902, przeważnie z wiedzą komitetu, we wszystkich poczytniejszych dziennikach galicyjskich ukazał się cały szereg artykułów, omawiających obszernie sprawę lek. okręgowych, artykułów częściowo wzorowanych na referacie kraj. Rady zdrowia, częściowo pisanych samodzielnie. Mimo chwiejnej postawy Wydziału krajowego, unikaliśmy w artykułach tych (o ile w tem współdziałał komitet) tonu drażniącego poprzestając na ściśle przedmiotowem przedstawieniu znaczenia dla ludności okręgów sanitarnych i potrzeby lekarzy okręgowych. Nadto rozesłaliśmy listy z przedstawieniem sprawy lek. okręgowych do posłów sejmowych. Taki był przebieg rzeczy za czasów pierwszego marszałkowstwa J. E. hr. Badeniego.

Powołanie na marszałka Andrzeja hr. Potockiego zdawało się dla sprawy okręgów lepszą rokować przyszłość. W owym to czasie, a za naszem po części staraniem, Wydział krajowy, dotychczas zajmujący, że się tak wyrazimy, chwiejne stanowisko, zaczął na polecenie marszałka krajowego zbierać statystyczne dane i rozpoczął prace przygotowawcze do wniesienia sprawy emerytur dla lek. okręgowych w Sejmie.

W lipcu w r. 1902 poseł Teofil Merunowicz wniósł sprawę emerytur w Sejmie. Wniosek ten został jednomyślnie przyjęty, pomimo opozycyi kilku posłów, którym chodziło o formalności w postępowaniu. Sejm podówczas uchwalił, aby Wydział krajowy, przedłożył na następną sesyę konkretne wnioski w sprawie emerytur dla lek. okręgowych.

Zdawało się więc już, że sprawa niniejsza jest na najlepszej drodze. Pokazało się jednak w rzeczywistości inaczej. W czasie sesyi sejmowej w lecie w r. 1903 dwu członków komitetu uzyskało posłuchania u marszałka J. E. hr. Badeniego, zasiadającego ponownie na krześle marszałkowskiem. J. E. hr. Badeni oświadczył nam, że w zasadzie bynajmniej nie jest przeciwnikiem zapewnienia emerytur etc. dla lekarzy okręgowych, jedynie oświadczył się swojego czasu przeciwko załatwieniu tej sprawy przy omawianiu budżetu krajowego, (na Sejmie w r. 1902). Natomiast uważa dotychczasową organizacyę okręgów za wadliwą i wymagającą wielu zmian i poprawek w ustawie. Ustawa, obowiązująca lek. okręgowych, musi być poddaną rewizyi, przy czem pensye lek. okręgowych należałoby odpowiednio unormować, aby stosowne a odpowiednie emerytury lekarze okręgowi mogli pobierać. W końcu nadmienił J. E. hr. Badeni, że sprawa ta będzie w Wydziale krajowym rozpatrywaną.

Niepodobna nie przyznać słuszności słowom marszałka krajowego. Sami niejednokrotnie wskazywaliśmy na to, że organizacya okręgów i ustawa liczne posiada braki, które domagają się rychłego usunięcia. Już samo przyznanie nam poborów przy szczepieniu według IX. rangi naprowadza obecnie do konieczności zmian w innych poborach i przyznania praw zaopatrzenia według tejże rangi.

Ufamy powadze i słowu J. E. marszałka krajowego i z całym spokojem oczekujemy w najbliższej przyszłości pomyślnego załatwienia naszej sprawy, bo nie jest ona tylko naszą sprawą, ale decyduje o pomyślnym rozwoju stosunków sanitarnych w naszym kraju. Dotychczas we wszystkich pismach i artykułach, redagowanych za wiedzą komitetu, staraliśmy się utrzymać ton przedmiotowy i choćby przy najliczniejszem nagromadzeniu ujemnych faktów staraliśmy się nie wyciągać nieprzychylnych wniosków dla bądź co bądź jedynego naszego krajowego rządu.

Pomyślny dziesięcioletni wpływ okręgów na stosunki sanitarne kraju więcej powinny przemówić do rozumnych ludzi i tych, którzy do pewnego stopnia wpływają na rozwój tych stosunków, aniżeli najjaskrawiej napisany artykuł. To też zachęcamy

Was Koledzy, abyście, pisząc o sprawach okręgowych, nie dawali wyrazu naturalnemu zresztą zniecierpliwieniu i nie występowali z przedwczesną zbyt ostrą krytyką sanitarnych stosunków okręgowych, przynajmniej do czasu najbliższej sesyi sejmowej, na której według obietnic sprawy okręgowe mają być załatwione.

Jeżeli wówczas starania nasze kilkoletnie nie znajdą posłuchania i urzeczywistnienia, to uważać będziemy nasze zadanie za skończone i złożymy mandat komitetowych ponownie w Wasze ręce na Zjeździe, który podczas sesyi sejmowej zwołanym będzie. Jak dalej rozwinie się stosunek następnego komitetu do Władz krajowych i jaki użytek uczynicie z licznie nagromadzonych faktów, w jaki załatwia się sposób sprawy sanitarne, Wy zadecydujecie!

Co było w siłach naszych, wszystko uczyniliśmy dla nadania sprawie spokojnego i pomyślnego zwrotu i to nie tyle ze względu na Was Koledzy i na nas samych, ile raczej ze względu na pomyślny rozwój stosunków zdrowia publicznego, które obok oświaty, uważamy za jeden z najważniejszych czynników, zdążających do lepszego i pogodniejszego jutra.

Obecnie mamy przekonanie, że Wydział krajowy przygotowuje projekty zmiany ustawy, jak również wnioski konkretne co do emerytur i zaopatrzenia wdów i sierot po lekarzach okręgowych, dla tego staraniem naszem będzie, abyśmy mogli projekt ten w chwili możliwej otrzymać do rozpatrzenia i podzielenia się z Wami, zasięgając Waszych uwag i spostrzeżeń. Chwytamy się tego planu tem goręcej, bo jesteśmy zdania, że ustawa podówczas doszczętnie pożyteczną być może, gdy przy spisaniu jej nie tylko piszący ją, ale także i ci, którzy ją wykonywać mają, współudział biorą.

Komitet

Dr. Zasacki, Dr. Natter, Dr. Ustrzycki, Dr. Bednarski, Dr. Ferensiewicz.

KRONIKA.

W sprawie naszego funduszu zapomogowego wyrażono z różnych stron życzenia, które staramy się uwzględnić. I tak radzono, aby temu funduszowi nadać inną nazwę, gdyż już w Tow. Samopomocy jest „fundusz zapomogowy“ dla wdów i sierót po lekarzach, co może dać powód do nieporozumień. Stosownie więc do przeznaczenia naszego funduszu będziemy go nadal nazywali **„funduszem samoobrony“**.

Niektórzy koledzy są zdania, że fundusz ten należy złożyć w jakiemś Towarzystwie lekarskiem, aby nim dysponowała reprezentacya, wybierana z grona kolegów, rozumie się po zasięgnięciu także zdania redakcyi naszego pisma, która ten fundusz utworzyła i która w przyszłości także będzie dbała o jego powiększanie. Uznając słuszność tych wskazówek odnieśliśmy się z taką propozycyą do Zarządu Tow. Samopomocy lekarzy i oświadczyliśmy gotowość odesłania Tow. Samopomocy sumy, dotąd uskładanej, z zastrzeżeniem: 1) że fundusz ten ma być używany jedynie na doraźne zasiłki dla kolegów, którzy w walce o poprawę bytu na straty materyalne są narażeni; 2) że Zarząd Towarzystwa przy rozdziale zapomóg zasięgać będzie także zdania redakcyi „Głosu lekarzy“. Dotąd nie otrzymaliśmy żadnej decyzyi pod tym względem ze strony Tow. Samopomocy.

Suma funduszu przekroczyła już kwotę tysiąca kor. W przeważnej części złożyły się na nią honorarya autorskie za prace nadsyłane do „Głosu lekarzy“. Ponieważ wszyscy współpracownicy nasi i korespondenci zrzekają się honoraryów na rzecz funduszu zapomogowego, przeto dla uproszczenia manipulacyi **nie będziemy nadal żadnych honoraryów autorskich obliczali, lecz przy zestawieniu rachunków za każde półrocze w razie wykazania czystego dochodu wydawnictwa stosowną kwotę do funduszu samoobrony przekażemy.** W ciągu półrocza wykazywać się będzie tylko przyrost funduszu drogą składek koleżeńskich.

Prosimy wszystkich Kolegów, by przez składki przyczyniali się do powiększenia funduszu samoobrony. Godny naśladowania przykład dał kol. dr. Dłuski z Zakopanego, który nadesłał nam deklaracyę, że zobowiązuje się co roku składać na nasze ręce po 10 kor. na fundusz samoobrony w ratach półrocznych. Gdyby więcej było tak ofiarnych kolegów, jak kol. dr. Dłuski, kol. prof. Wicherkiewicz i kilku innych, wkrótce złożylibyśmy pokaźną sumę tem więcej, gdyby w ciągu pierwszych lat nie zaszła potrzeba rozdawnictwa zasiłków z tego funduszu. Zbieramy składki dla przyszłości, na wypadki, które zaskoczyć mogą pewne grupy lekarzy, lub poszczególnych Kolegów.

Funduaz zapomogowy. Pozostało 994·90 kor. Przybyło: honoraryum autorskie E. Kreiner 4·38 kor. — Dr. Mikołajski złożył nieprzyjęte honoraryum za świadectwo asekuracyjne dla dr. Ozarkiewicza 6 kor. Dalej nadesłali dr. Gorner 1·—, dr. Dłuski 5. Pozostaje: **1011 kor. 28 hal.**

Do Tow. Samopomocy przystąpili i wkładki do naszej redakcyi przysłali: dr. Ignacy Tworowski z Podbuża 14·—, dr. Teodor Jaciów z Kamionki strum. 7·—, dr. Adolf Schenker z Narajowa 8·—, P. Izydor Rager z Załoziec 8·—.

Dr. Witold Ziembicki po całorocznej nieobecności w kraju i po odbyciu studyów naukowych w Zurichu, Strassburgu i Paryżu, powrócił do Lwowa.

Fejletony. Z powodu nawału ważnych bieżących spraw zmuszeni byliśmy przerwać nasze fejletony, ponieważ jednak wielu kolegów uważa nowelki na tle stosunków lekarskich za pożądane urozmaicenie treści pisma, powracamy wtęc do dawnego porządku i podajemy w odcinku obrazek z życia ludu, skreślony przez młodego a utalentowanego literata, pisującego pod pseudonymem „Królińskiego“. Kolegów, którzy nadesłali nam różne nowelki, prosimy o cierpliwość.

Mianowania i odznaczenia. Rektorem uniwersytetu Jagiellońskiego wybrano prof. dr. Napoleona Cybulskiego, dziekanem Wydziału lekarskiego w Krakowie prof. dr. Henryka Jordana, we Lwowie prof. dr. Włodzimierza Łukasiewicza.

Dr. E. Rościszewski mianowany lekarzem więziennym w Przemyślu, dr. Roman Merunowicz sekundaryuszem starszym a dr. Bronisław Paklikowski sekundaryuszem młodszym w lwowskim szpitalu powszechnym.

Dr. Stefan Horoszkiewicz habilitował się w Krakowie jako docent medycyny sądowej. Doc. dr. Halban proponowany na profesora psychiatryi w uniwersytecie krakowskim.

Koncepiści sanitarni dr. Leopold Haim i dr. Maryan Szaynowski mianowani lekarzami powiatowymi a asystenci sanitarni dr. Edmund Kowalski i doc. dr. Adam Szulisławski koncepistami sanitarnymi.

Zmarli: prof. dr. Władysław Niemiłowicz we Lwowie i dr. Józef Dziembowski w Muszynie.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy).

Dr. Gürsching 3·—, Bernfeld 3·—, dr. Ożarowski 3·—, dr. Kiczałes (Stryj) 6·—, dr. Roller 6·—, dr. Zduń (Skawa) 3·—, dr. Gawlik 6·—, dr. Ameisen 6·—, dr. Soniewicki 3·—, dr. Winogrodzki 3·—, dr. Stöckl 6·—, dr. Kowalski (Stryj) 6·—, dr. Opolski 3·—, dr. Gnoiński 6·—, dr. Natter 6·—, dr. Dreifach 6·—, P. Wieser 6·—, dr. Tworowski 6·—, P. Blum 3·—, dr. Jeger 3·—, dr. Woszczyński 3·—, dr. Mydlarski 6·—, dr. Józef Bednarski (Alwernia) 6·—, dr. Jaciów 3·—, dr. Haendel 3·—, dr. Bielecki 3·—, dr. Emil Müller 6·—, dr. Kozierowski 3·—, dr. Tarchalski 6·—, P. Wehrn 3·—, dr. Adolf Berger 6·—, dr. Langsam 6·—, dr. Skowroński 6·—, dr. Nawrat 9·—, dr. Cięglewicz 3·—, dr. Bier 6·—, dr. Engländer 9·—, dr. Glicksman 6·, P. Pachoński 3·—, dr. Eberson 3·—, dr. Sobelsohn 3·—, dr. Ackerbauer 3·—, dr. Żukotyński 9·—, P. Ostersetzer 3·—, dr. Biesadzki 6·—, dr. Mallik 3·—, dr. Kończowicz 6·—, dr. Orski 6·—, dr. Michnik 3·—, dr. Jendl 3·—, dr. Kowenicki 6·—, dr. Hochstim 6·—, dr. Stanowski 6·—, dr. Ebel 6·—, P. Mantel 3·—, dr. Mihowicz 3·—, dr. Schmidt 3·—, dr. Karaś 6·—, dr. Cymbler 6·—, dr. Karpiński 6·—, dr. Markiewicz 12·—, dr. Zatłokal 6·—, dr. Kurzyniec 6·—, dr. Rubinstein (Medenice) 3·—, dr. Radziński 3·—, dr. Budzynowski 3·—, dr. Kalisz 3·—, dr. Zauderer 6·—, dr. Jodłowski 6·—, dr. Godłowski 6·—, dr. Stronczak 6·—, dr. Grzybowski 6·—, P. Neustein 3·—, dr. Offe 3·—, dr. Henryk Lic 6·—, dr. Bernaciński 6·—, dr. Mach 3·—, dr. Dortort (Wybranówka) 3·—, dr. Piasecki Wenanty 3·—, dr. Schebs 9·—, dr. Gorner 3·—, P. Rager 3·—, dr. Hochbaum 6·—, dr. Rokossowski 6·—, dr. Maszewski 3·—, dr. Kijas (Mielec) 3·—, dr. Garbusiński 3·—, dr. Przesmycki 3·—, dr. Kaczyński 3·—, dr. Józef Kadyi 6·—, dr. Chilewski 6·—, P. Handt 6·—, dr. Hirsch 9·—, dr. Lustig 9·—, Kasyno w N. Sączu 6·—, dr. Sędzimir 6·—, dr. Sobieszczański 3·—, dr. Krzyształowicz (Mikołajów) 3·—.

NADESŁANE.

L. 1044/04.

Konkurs.

Wydział Rady powiatowej w Kosowie rozpisuje niniejszem konkurs na 2 posady lekarzy okręgowych a mianowicie na posadę lekarza okręgowego w Kutach i także posadę w Hryniawie; pierwszy okręg obejmuje 12 gmin i tyleż obszarów dworskich jako to: Kuty miasto, Kuty stare, Słobódka, Kobaki, Czerhanówka, Rybno, Roztoki, Rożen wielki, Rożen mały, Tudiów, Białobereska i Chorocowa o ilości 22.722 mieszkańców z siedzibą w mieście Kuty — drugi okręg obejmuje 11 gmin i tyleż obszarów dworskich mianowicie: Hryniawa, Uścieryki, Krasnoila, Hołowy, Stebne Perechrestne, Dołhopole, Polanki, Fereskula, Jabłonica i Berwinkowa o ilości 7213 mieszkańców z siedzibą w Hryniawie.

Płacę lekarzy okręgowych w Kutach i w Hryniawie ustanowił Wydział krajowy w kwocie po 1200 koron, ryczałty na objazdy zaś w kwocie po 800 koron rocznie.

Obowiązki lekarza okręgowego określa instrukcya wydana przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym we Lwowie mianowicie §. 14 rozp. wykonawczego dla ustawy z 2. lutego 1891 dz. ust. i rozp. kraj. Nr. 82.

Lekarz okręgowy ma obowiązek utrzymywania apteki domowej i spełnianie czynności w ambulatoryum w razie utworzenia go w siedzibie tego okręgu.

Ubiegający się o jedną z tych posad winien wnieść w nieprzekraczalnym terminie do dni 30-tu licząc od dnia 3-go

ogłoszenia w „Gazecie Lwowskiej“ należycie udokumentowane i ostemplowane podanie do Wydziału Rady powiatowej w Kosowie i wykazać że posiada następujące warunki:

1) prawo obywatelstwa austryackiego,

2) dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej,

3) dowody znajomości leczenia chorób skórnych i wenerycznych,

4) nieskazitelny charakter,

5) znajomość języków krajowych,

6) praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim,

7) dostateczną fizyczną zdatność.

Podania nieudokumentowane lub po terminie wniesione nie będą uwzględnione.

Pierwszeństwo do otrzymania posady będą mieli kandydaci, którzy wykażą się dłuższą praktyką szpitalną na oddziale chorób skórnych i wenerycznych.

Posady te na razie zostaną nadane prowizorycznie poczem może nastąpić stabilizacya.

Rozwadowski
Prezes.

L. 60950.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem rozpisuje niniejszem konkurs na posadę sekundaryusza w szpitalu powszechnym w Przemyślanach.

Kandydaci powinni najpóźniej do 27. lipca b. r. wnieść podanie do Wydziału krajowego z dołączeniem:

a) Metryki urodzenia na dowód, że kandydujący nie przekroczył 40 r. życia;

b) Dowodu obywatelstwa austryackiego;

c) Dyplomu doktora wszech nauk lekarskich na jednym z uniwersytetów Monarchii Austryackiej upoważniającego go do wykonywania praktyki lekarskiej.

Do posady tej jest przywiązana płaca o rocznych 1000 koron.

Lwów, dnia 1. lipca 1904.

Piotrowski.

L. 59875.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem rozpisuje niniejszem konkurs na posadę sekundaryusza w szpitalu powszechnym w Tarnowie.

Kandydaci powinni najpóźniej do 20. lipca 1904 wnieść podanie do Wydziału krajowego z dołączeniem:

a) Metryki urodzenia, na dowód że kandydujący nie przekroczył 40 r. życia;

b) Dowodu obywatelstwa austryackiego;

c) Dyplomu doktora wszech nauk lekarskich na jednym z uniwersytetów Monarchii Austryackiej, upoważniającego go do wykonywania praktyki lekarskiej.

Do posady tej jest przywiązana płaca o rocznych 1200 koron.

We Lwowie dnia 21. czerwca 1904.

Piotrowski.

OGŁOSZENIA

Swoszowice pod Krakowem

Zakład Kąpielowy wód siarczanych

Sezon letni od 28. maja.

Wśród parku stuletniego i iasu szpilkowego, 5 klm. od Krakowa, stacya kolei, poczta i telegraf w miejscu' 18 razy dziennie połączony z Krakowem koleją i omnibusami.

Znane w Polsce od XV. wieku Swoszowickie wody siarczane, przewyższają swą siłą i skutecznością inne tego ro!zajn wody krajowe i zagraniczne, lecząc przewlekły gościec stawowy i mięśniowy, jakoteż dnę (podagrę), choroby serca na podstawie reumatycznej, nerwobole, szczególnie ischias, porażenia tak centralne jak obwodowe. kilę we wszystkich jej postaciach, choroby skórne połączono z przerostem i zgrubnieniem warstw skóry, przewiekłe zatrucie rtęcią i ołowiem; obrażeoie kości i różne choroby nerwowe.

Mieszkania w kwietniu, maju, wrześniu i październiku o połowę tańsze. Muzyka zakładowa. Restnuracya w miejscu. Ceny umiarkowaoe.

Bliższyoh szazegółów udziela WŁADYSŁAW KWIECIŃSKI w SWOSZOWICACH.



Zamówienia adresować:

Dr. A. Wątorek Austria Lwów ul. Szeptyckich l. 30.

Zwracamy szczególną uwagę pp. Lekarzy na

MYDŁA LECZNICZE,

które od 30-tu lat istniejąca fabryka

Jana Ihnatowicza

magistra farmacyi i chemika sądowego,

doprowadziła do niezwykłej doskonałości tak, że III. Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie i IV. Zjazd we Lwowie wyroby te odznaczył srebrnymi medalami.

Mydło benzoesowe, przeciw wyrzutom i plamom naskórnym, usuwa szorstkość skóry i nadaje twarzy aksamitną miękkość i białość . . . . h. 70

Mydło boraksowe dokładnie oczyszcza i wybiela skórę, usuwa piegi i opalenie . . h. 50

Mydło kamforowe i kamforowo-siarkowe, uśmierza swędzenie i pieczenie skóry, usuwa wyrzuty i czerwoność nosa, twarzy i rąk . . . . h. 60

Mydło kreolinowe, znakomicie oczyszcza skórę, usuwa pryszcze, liszaje, świerzby, trądziki, płeć odświeża i wydelikaca, kawałek . . . . h. 70

Mydło siarkowe, z wielkiem powodzeniem używane do zniszczenia pryszczów i wągrów na twarzy i wszelkich wyrzutów na skórze . . . . h. 50

Mydło siarkowo-smołowe, używa się na świerzb. Mydło to okazało się jako najlepszy środek przeciw taj słabości, kawałek . . . . h. 70

Mydło smołowo-glicerynowe, jest pod każdym względem jednym z najlepszych desinfekcyjno-hygienicznych mydeł toaletowych. Jako zwykłe mydło do użycia codziennego jest przez swą desinfekcyjność i skórę zmiękczającą własność, znakomitym, oraz wypróbowanym środkiem do usunięcia wszystkich nieczystości naskórnych . . h. 60

Mydło smołowe, usuwa pryszcze. liszaje, wszelkie wysypki skórne, pocenie nóg i łupież na na głowie, kawałek . . . . h. 60

Mydło tymolowe, znakomicie oczyszcza skórę ze wszelkich wyrzutów i usuwa łupież z głowy K. 1

Mydło taninowe, z gliceryną jest niezrównanym środkiem, przeciw poceniu się głowy, usuwa łupież i swędzenie skóry . . . . h. 70

JAN IHNATOWICZ

we Lwowie ul. Sykstuska 25 — w Krakowie Sukiennice 20 — w Przemyślu ul. Mickiewicza 11.

Apteka pod złotą gwiazdą

Piotra Mikolascha

we Lwowie wyrabia:

Syrup Sulfogwajakolowy i

Syrup Sulfogwajakolowy z Kolą

w działalności zupełnie identyczny z Siroliną firmy Hoffmann La Roche według orzeczenia Komisyi Przemysł.-lekarskiej Tow. Lekars. we Lwowie.

O 50% tańszy od Siroliny.

Syrup Sulfogwajakolowy kosztuje kor. 2.00.
" " z Kolą " kor. 2.50.

Wydaje się tylko na przepis lekarski.

Poleca: ustalonej sławy

WINA LECZNICZE

przez Dra Karola Mikolascha pierwsze w Austryi w roku 1870 wprowadzone.

Wino Chinowe, Chinowo-żelaziste, Kaskarowe, Condurango, Borówkowe, Rumbarbarowe, Pepsynowe, Cola, Peptonowe, Malaga, Tokaj stary — Cognac najlepszy.

Zaopatrzone atestami pierwszorzędnych powag lekarskich i naukowych.

Główny skład wszystkich specyfików krajowych i zagranicznych.

MATTONIEGO GIESSHÜBLER

naturalna **SZCZAWA** alkaliczna

jako źródło lecznicze od lat setek uznana we wszelkiego rodzaju nieżytach **przewodów oddechowych i narządów trawienia, w gośćcu, katarze żołądka i pęcherza.** Nieoceniona dla dzieci, rekonwalescentów i podczs brzemienności.

Henryk Mattoni

Karlsbad — Franzensbad
Wiedeń — Budapeszt.

Nazwa chroniona

Extractum Chinae „Nanning“

Nazwa chroniona

(Najlepsze Stomachicum teraźniejszości).

Dopuszczone do ordynacyi przy kasach chorych w Berlinie.

Wskazane przy:

1. Braku apetytu Anemicznych (Dysmenerrhoca ustąpiła po dłuższem użyciu tego środka).
2. Braku apetytu skrofulicznych i na gruźlicę chorych.
3. Ostrym i chronicznym katarze żołądka.
4. U gorączkowych i rannych.
5. U Rekonwalescentów.
6. Wymiotowaniu ciężarnych.
7. Chronicznym katarze u alkoholików.
8. Dyspepsyi po Hg i Jodku potasowym.
9. Gruźlicy.

Flakon oryginalny á 2 kor. tylko w aptekach

Jedyny Fabrykant **H. Nanning, Aptekarz w St. Gravenhage** *HOLANDYA.*

Skład Główny G. & Fritz. Jeneralne zastępstwo na całe Austro-Węgry — Ludwik Fuchs, Wiedeń I. Bartensteingasse 9.

Próbki i literatura gratis.

Rudolf Krimmer

Lwów, hotel francuski

poleca

Płótna gumowe na podkłady dla chorych, worki gumowe i gumowane, węże gumowe czarne i czerwone, chłodniki Leiterowskie, pessarya i wianki maciczne, pończochy gumowe, watę Brunsa, wstrzykawki Pravatza, katetery, sondy żołądkowe, wstrzykawki szklane i kauczukowe.

RUBRICAE NEUTRALIS
(Dimethyldiamidotoluphenazin)
SOLUTIO SPIRITUOSA
secundum praeceptum Dris C. UHMA
praeparata
secretiones nondum fixas, brevi tempore tingens.

Gonococcos Neisseri qui in lymphocytis inveniuntur, statim tingit.
100 gr. flaszka koron 1·50.

GŁÓWNY SKŁAD u Piotra Mikolascha i Sp. Lwów.

Wody mineralne
Sole lecznicze
Kule żelazne

poleca

Alojzy Hübner

LWÓW.

DROGUERYA

POD „CZERWONYM KRZYŻEM“

Lwów, plac Kapitulny 1.

LESZKA SŁADOWSKIEGO

MAGISTRA FARMACYI

poleca Wnym Panom Lekarzom następujące artykuły:

Materyały apteczne, Środki uniwersalne, Opatrunki do ran, Suspensoria, Wata, Gazy fabryki „Tlen“, Opaski, Calicot, płócienne, flanelowe, trykotowe, lniane, gumowe, „Ideal“ strzępione, Pończochy gumowe, Hegary, Cathetery, Gruszki do lewatyw i t. d.

Główny skład prezerwatyw gumowych i rybich.

Malaga, Cognac i wszelkie środki dyetetyczne, Somatosa, Sanatogen itd.

Wszelkie środki do desynfekcyi.

O łaskawe poparcie uprzejmie prosi

Sładowski Leszek.

leczniczego w Galicyi.

do dnia 1. sierpnia b. r. pod adresem: dr. S. Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6).

z .... *powiat* ....

Zachowanie się władz i innych czynników wobec partactwa.				
Czy miał dochodzenia w sądzie, lub w starostwie? Czy był ukarany? Ile razy? Jaki był wymiar kary? Czy dochodzenia zaniechano, lub partacza uwolniono przy rozprawie? (Pożądane streszczenie aktów sprawy i odpis wyroku wraz z motywami).	Czy partacz znachodzi poparcie u osób wpływowych a mianowicie u kogo? Jakie stanowisko wobec partactwa zajmuje miejscowy dwór, plebania, szkoła?	Treściwy opis szczegółowych wypadków, w których z winy partacza nastąpiła śmierć lub kalectwo chorego, albo inne szkodliwe skutki, czy to w związku przyczynowym z zabiegami partackimi, czy też wskutek zaniedbania racyonalnej pomocy lekarskiej? (Ile możności podać daty co do osoby poszkodowanej, miejsca, czasu i procederu partackiego).	Jakie okoliczności wpływają na szerzenie się partactwa w najbliższej okolicy partacza? (Brak lekarzy, niski poziom oświaty, nędza i t. p.) Czy oprócz najbliższej okolicy także i z dalszych stron przybywają chorzy lub ich posłańcy po poradę do partacza? (Pożądane pod tym względem szczegóły).	Inne uwagi, odnoszące się do poszczególnych partaczy.

Wywiady w sprawie partactwa

(Szczegółowo i dokładnie wypełniony kwestyonaryusz uprasza się odesłać najdalej

Sprawozdanie Dr. ....

Liczba porządkowa.	Imię i nazwisko partacza i miejsce jego zamieszkania (gmina, ostatnia poczta, powiat).	Zatrudnienie poza partactwem leczniczem.	Czy może partactwo lecznicze jest w jego rodzinie dziedziczne?	Rodzaj partactwa.		Metoda partactwa.						
				Czy pobiera wynagrodzenie? W jakiej wysokości? Gotówką czy w naturaliach?	Czy też partaczy bezinteresownie, z amatorstwa.	Czy posługuje się gusłami? (Zamawianie spalanie róży).	Jak rozeznaje rzekomo choroby? (Z moczu, z włosów, z potu itp.)	Czy podaje leki i jakie? (Zioła — środki domowe — przepisy do przyrządzenia leku w domu lub w aptece).	Czy stosuje środki zewnętrzne: bańki, pijawki, upust krwi, smarowanie, plastry i t. d.	Czy zaleca metodę Kneippa, Bilza, Platena itp. partaczy naturalistów?	Czy leczy specyalnie tylko pewne choroby i jakie? (Złamania, zwichnięcia, stłuczenia, choroby zębów, choroby ocz, choroby dzieci i t. d.).	Inne szczegóły, odnoszące się do postępowania partacza.

leczniczego w Galicyi.

do dnia 1. sierpnia b. r. pod adresem: dr. S. Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6).

z .... *powiat* ....

Zachowanie się władz i innych czynników wobec partactwa.		Treściwy opis szczegółowych wypadków, w których z winy partacza nastąpiła śmierć lub kalectwo chorego, albo inne szkodliwe skutki, czy to w związku przyczynowym z zabiegami partackimi, czy też wskutek zaniedbania racyonalnej pomocy lekarskiej? (Ile możności podać daty co do osoby poszkodowanej, miejsca, czasu i procederu partackiego).	Jakie okoliczności wpływają na szerzenie się partactwa w najbliższej okolicy partacza? (Brak lekarzy, niski poziom oświaty, nędza i t. p.) Czy oprócz najbliższej okolicy także i z dalszych stron przybywają chorzy lub ich posłańcy po poradę do partacza? (Pożądane pod tym względem szczegóły).	Inne uwagi, odnoszące się do poszczególnych partaczy.
Czy miał dochodzenia w sądzie, lub w starostwie? Czy był ukarany? Ile razy? Jaki był wymiar kary? Czy dochodzenia zaniechano, lub partacza uwolniono przy rozprawie? (Pożądane streszczenie aktów sprawy i odpis wyroku wraz z motywami).	Czy partacz znachodzi poparcie u osób wpływowych a mianowicie u kogo? Jakie stanowisko wobec partactwa zajmuje miejscowy dwór, plebania, szkoła?			

Wywiady w sprawie partactwa

(Szczegółowo i dokładnie wypełniony kwestyonaryusz uprasza się odesłać najdalej

Sprawozdanie Dr.

Liczba porządkowa.	Imię i nazwisko partacza i miejsce jego zamieszkania (gmina, ostatnia poczta, powiat).	Zatrudnienie poza partactwem lecznicze m.	Czy może partactwo lecznicze jest w jego rodzinie dziedziczne?	Rodzaj partactwa.		Metoda partactwa.						
				Czy pobiera wynagrodzenie? W jakiej wysokości? Gotówką czy w naturaliach?	Czy też partaczy bezinteresownie, z amatorstwa.	Czy posługuje się gusłami? (Zamawianie spalanie róży).	Jak rozeznaje rzekomo choroby? (Z moczu, z włosów, z potu itp.)	Czy podaje leki i jakie? (Zioła — środki domowe — przepisy do przyrządzenia leku w domu lub w aptece).	Czy stosuje środki zewnętrzne: bańki, pijawki, upust krwi, smarowanie, plastry i t. d.	Czy zaleca metodę Kneippa, Bilza, Platena itp. partaczy naturalistów?	Czy leczy specyalnie tylko pewne choroby i jakie? (Złamania, zwichnięcia, stłuczenia, choroby zębów, choroby ócz, choroby dzieci i t. d.).	Inne szczegóły, odnoszące się do postępowania partacza.

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Kopernika l. 20